

ASSESSORATO DELLE RISORSE AGRICOLE E ALIMENTARI

DECRETO 27 novembre 2012.

Approvazione del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota" del FEP 2007/2013.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DEGLI INTERVEN-
TI PER LA PESCA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19;

Visto il regolamento CE n. 1198/2006 del Consiglio del 27 luglio 2006, recante disposizioni generali sul Fondo europeo per la pesca;

Visto il regolamento CE n. 498/2007 della Commissione del 26 marzo 2007, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento CE n. 1198/2006;

Visto il Piano strategico nazionale elaborato dal MIPAAF - Direzione generale della pesca e dell'acquacoltura - ai sensi dell'art. 15 del reg. CE n. 1198/2006;

Visto il Programma operativo approvato con decisione della Commissione europea C (2007) n. 6792 del 19 dicembre 2007 e successivamente modificato con decisione della Commissione C (2010) n. 7914 dell'11 novembre 2010;

Vista la modifica del Programma operativo approvata in sede di comitato di sorveglianza nella riunione del 16 dicembre 2011 e trasmessa alla Commissione europea in data 21 dicembre 2011;

Vista la delibera di Giunta n. 244 adottata nelle sedute del 7/8 ottobre 2008 "Presenza d'atto della programmazione 2007/2013 relativa al Fondo europeo per la pesca e dei documenti approvati in sede di Conferenza Stato-Regione";

Visto l'asse prioritario 3 del regolamento CE n. 1198/2006 "Misure di interesse comune", ed in particolare l'art. 41 "Progetti Pilota";

Visti i seguenti decreti del dirigente generale:

- DDG n. 348/Pesca del 21 giugno 2012, di approvazione del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 26 del 29 giugno 2012;

- DDG n. 503/Pesca del 23 luglio 2012, di proroga dei termini per la presentazione delle istanze a valere sul citato bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota";

Considerato che entro i termini di scadenza sono pervenuti n. 28 progetti;

Considerato che la finalità della misura, di cui all'art. 1 del bando, è volta "...all'incentivazione di progetti pilota finalizzati all'acquisizione e diffusione di nuove conoscenze tecniche nel settore della pesca...";

Considerato che il paragrafo 10 del bando "Istruttoria e valutazione dei progetti" stabilisce, al secondo capoverso, che l'Amministrazione "...provvede a svolgere la fase istruttoria delle domande, verificando pena l'inammissibilità la completezza delle stesse, il rispetto dei requisiti di ammissibilità con specifico riferimento ai paragrafi 5 e 6, e la presenza dei documenti richiesti come da paragrafo 7...";

Considerato che la fase istruttoria dei 28 progetti pervenuti, conclusasi entro i termini previsti e svoltasi secondo quanto previsto dall'art. 10 del bando, ha evidenziato come la maggior parte dei progetti presentati a vale-

re sulla misura 3.5, presentino gravi carenze documentali o, seppur ammissibili sotto l'aspetto documentale, contengano proposte progettuali non in linea con le finalità della suddetta misura 3.5;

Considerato che l'Amministrazione regionale può, a suo insindacabile giudizio, sospendere, prorogare o revocare il bando di attuazione della misura 3.5, secondo quanto previsto dal paragrafo 23 dello stesso;

Visto il DDG n. 707/pesca del 19 novembre 2012, di revoca del bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 26 del 29 giugno 2012;

Considerato che l'Amministrazione ha, come interesse prioritario, quello di garantire la più ampia partecipazione degli operatori del settore agli incentivi di cui alla misura 3.5, trattandosi di allocazione di fondi pubblici finalizzati all'acquisizione e diffusione di nuove conoscenze tecniche nel settore della pesca;

Considerato opportuno, a tale scopo, riproporre il bando di attuazione della misura 3.5 "Progetti Pilota";

Ritenuto, pertanto, di dovere procedere all'approvazione del bando di che trattasi;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvato il bando di attuazione nella misura 3.5 "Progetti Pilota", di cui all'art. 41 del regolamento CE n. 1198/2006, ed i relativi allegati che ne fanno parte integrante.

Art. 2

Si autorizza la pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e si dispone l'inserimento del bando e dei relativi allegati nel sito ufficiale del dipartimento regionale degli interventi per la pesca.

Palermo, 27 novembre 2012.

LO PRESTI

(2012.48.3513)126

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 10 agosto 2012.

Recepimento dei criteri per il funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie, tecniche della prevenzione e del servizio sociale ai sensi del comma 2 dell'articolo 2 della legge regionale 15 gennaio 2010, n. 1.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nel testo modificato con il decreto legislativo 7 dicembre 1973, n. 517, sul riordino della disciplina, in materia sanitaria, emanati a norma dell'art. 2 della legge delega n. 421 del 23 ottobre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.A. n. 26086 del 14 luglio 1998 di approvazione delle linee guida per l'istituzione del servizio sociale delle aziende sanitarie;

Vista la legge 10 agosto 2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

Visto il D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 "Modifiche ed integrazioni della disciplina per l'ammissione all'esame di stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti";

Visto il D.P.C.M. 25 gennaio 2008 "Recepimento dell'accordo 15 novembre 2007, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente la disciplina per l'accesso alla qualifica unica di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione di ostetrica;

Visto l'articolo 9 del C.C.N.L., area dirigenza S.P.T.A. del S.S.N., quadriennio normativo 2006-2009 e biennio economico 2006-2007;

Visto la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 17 aprile 2009, n. 17 di riordino del sistema sanitario della Regione siciliana;

Vista la legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010, recante norme su "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale" pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 8 del 19 febbraio 2010;

Visto il D.A. n. 736 dell'11 marzo 2010 di approvazione delle "Linee guida per l'adozione dell'Atto aziendale";

Visto il Piano sanitario regionale, "Piano della salute 2011-2013" - decreto presidenziale del 18 luglio 2011 - pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 2, S.O. del 29 luglio 2011;

Visto il D.P.R. 23 dicembre 2011 "Approvazione del protocollo di intesa per l'integrazione del Sistema regionale integrato socio-sanitario in Sicilia" - pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 2, S.O., parte I, del 13 gennaio 2012;

Rilevato che la legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010, al comma 2 dell'art. 2, prevedeva l'emanazione di apposito decreto di individuazione dei criteri inerenti la funzionalità delle istituite unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale da emanarsi, previo parere della competente Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana, a cura dell'Assessore;

Vista la nota prot. n. 102006 del 29 dicembre 2011, con la quale è stato individuato lo specifico gruppo di lavoro per l'individuazione dei criteri da determinare in applicazione del comma 2, art. 2, della legge 15 febbraio 2010, n. 1 "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale";

Vista la proposta esitata dal superiore gruppo di lavoro, descritta nel documento tecnico "Criteri attuativi di funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale", trasmesso con apposita nota alla VI Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana in ottemperanza alle prescrizioni di cui alla legge n. 1/10;

Visto il D.A. n. 530 del 19 marzo 2012 "Approvazione delle Linee guida per l'attuazione dei piani attuativi aziendali";

Visto il parere favorevole al sopra citato documento tecnico dalla competente Commissione legislativa dell'ARS nella seduta n. 181 del 17 luglio 2012, reso con nota prot. n. 6297/ALEG-PG del 19 luglio 2012;

Ritenuto di dover dare approvazione al documento tecnico "Criteri attuativi di funzionamento delle unità

operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale", di cui alla legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010;

Per quanto sopra esposto;

Decreta:

Art. 1

È approvato il documento riportato all'allegato A contenente: "Criteri per l'istituzione e il funzionamento delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale istituite con legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2010", parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Le aziende sanitarie, entro trenta giorni dalla data di emanazione del presente decreto, devono procedere ad emendare i rispettivi atti aziendali in conformità alle indicazioni contenute nel documento all'allegato A, con specifico riguardo ai modelli organizzativi definiti negli schemi di funzionigramma di ogni unità operativa delle professioni sanitarie e del servizio sociale.

Art. 3

L'istituzione ed attivazione delle UU.OO. di cui al presente decreto rientrano negli interventi strategici aziendali indicati dal vigente piano sanitario regionale e dal relativo documento applicativo di "Linee guida per l'attuazione dei piani attuativi aziendali" e costituiranno oggetto di valutazione dei direttori generali.

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore dalla data di emanazione.

Il presente decreto sarà pubblicato, in forma integrale, nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 10 agosto 2012.

RUSSO

Allegato A

**CRITERI ATTUATIVI DI FUNZIONAMENTO
DELLE UNITÀ OPERATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
E DEL SERVIZIO SOCIALE ISTITUITE
CON LEGGE REGIONALE N. 1 DEL 15 GENNAIO 2010**

Premessa

Nell'ambito delle disposizioni della legge regionale n. 1 del 15 febbraio 2010 "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale" all'art. 2, comma 2, si prevede l'individuazione di criteri funzionali per le stesse unità operative rispondenti a modelli organizzativi di efficienza, quale presupposto di processo metodologico per una compiuta partecipazione alla realizzazione degli obiettivi delle aziende sanitarie della Regione.

Infatti, i più recenti documenti di riforma del sistema sanitario regionale tendono ad innovare il sistema programmando le specifiche attività di "cura" in una dimensione territoriale in grado di offrire risposte appropriate di "salute" in tutte le fasi degli interventi.

In questa ottica intervengono le dimensioni organizzative delle aziende che, attraverso l'applicazione dell'Atto aziendale definito in piena concordanza con le indicazioni contenute nelle apposite Linee guida regionali, determinano le condizioni favorevoli per una attività proficua, riferita alla responsabilità delle singole competenze e, al contempo, in grado di convergere verso una pianificazione di obiettivi trasversali e strategici determinanti il miglior assetto gestionale dell'assistenza nella Regione.

A tal fine, il presente documento, individua i criteri richiesti dal comma 2, art. 2, della legge n. 1/10 che sono stati il frutto di una attenta ed approfondita disamina, sia normativa che progettuale, condotta dall'apposito gruppo di lavoro composto da esperti delle cinque aree professionali oggetto della superiore legge individuati dall'Assessore alla salute, con provvedimento prot. n. 102006 del 29 dicembre 2011, che sono stati supportati in tutte le fasi di lavoro dal-

l'area interdipartimentale 2 dell'Assessorato, soddisfacendo al preciso mandato conferito con l'atto d'incarico.

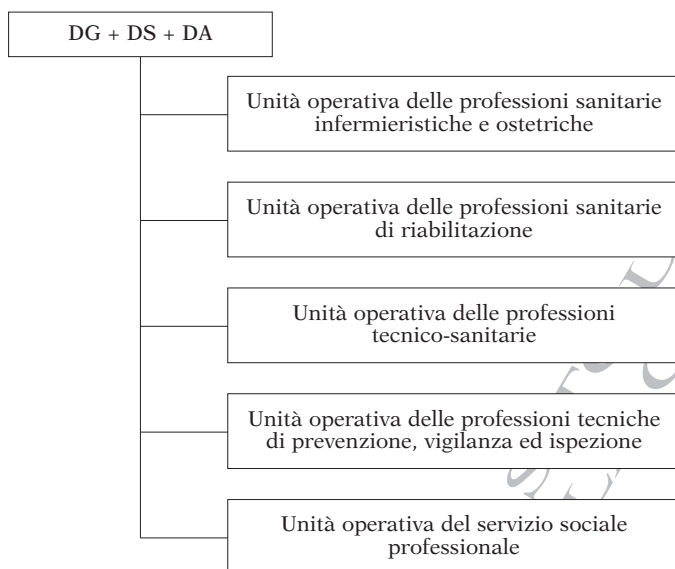
I modelli organizzativi delineati per ciascuna tipologia di unità operativa riferita alle previsioni di cui alla legge n. 1/2010 riferiti ai più recenti indirizzi regionali in materia di attività di assistenza, ricerca e formazione - alla luce, anche, delle linee di programmazione/pianificazione introdotte dal vigente Piano sanitario regionale - concorrono ad una partecipazione sinergica all'interno degli assetti gestionali delle Aziende sanitarie il cui governo si integra con l'inclusione di competenze di settori specifici ricondotti all'innovata area di staff delle direzioni.

Tali criteri, improntati al principio di garantire profili di responsabilità omogenei negli assetti organizzativi di tutte le strutture aziendali, configurano specifici modelli per le rispettive competenze delle professioni sanitarie e del servizio sociale integrati nelle apposite articolazioni aziendali come da distinti schemi di funzionamento proposti nel presente documento.

1. Istituzione delle UU.OO. delle professioni sanitarie e del servizio sociale

Le aziende del servizio sanitario regionale definiscono la propria articolazione organizzativa assicurando la allocazione delle distinte unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale quali strutture di staff della direzione aziendale secondo il seguente schema esemplificativo:

Schema esemplificativo di organigramma



Ciascuna delle superiori unità operative (semplici e/o complesse), curano l'espletamento delle funzioni previste dalle norme istitutive dei relativi profili professionali e l'ottemperanza agli specifici codici deontologici ed ordinamenti didattici utilizzando proprie metodologie di pianificazione, gestione, verifica e controllo per il raggiungimento degli obiettivi di formazione e ricerca, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione, così come previsto dalla legge 10 agosto 2000, n. 251 e successive modifiche ed integrazioni.

Le stesse unità operative svolgono la propria attività concorrendo alla funzionalità, all'efficacia, all'efficienza ed all'economicità, segnatamente agli obiettivi di carattere generale delle aziende e operano per il raggiungimento degli obiettivi di competenza.

È fatto obbligo ai direttori generali delle aziende del servizio sanitario regionale assicurare la funzionalità delle unità operative nel rispetto delle specifiche, individuali competenze e delle responsabilità previste dalle vigenti e distinte disposizioni normative, operando tutti i dovuti, necessari atti e provvedimenti consequenziali inclusa la revisione degli atti aziendali e delle piante organiche.

Le aziende sanitarie delle aree metropolitane (Catania, Messina, Palermo), a fronte della maggiore complessità determinata dalle dimensioni del territorio di competenza riguardo anche i variegati bisogni dei bacini di utenza, sono tenute a istituire le unità operative complesse per le aree professionali di cui alla legge n. 1/2010 mantenendo la suddivisione delle cinque aree professionali.

2. Funzioni delle unità operative

Le unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale assicurano la qualità e l'efficienza tecnico-specialistica in tutte le

fasi delle attività programmate, sulla base delle specifiche competenze dei relativi profili professionali ed espletando le seguenti funzioni:

a) intervenendo ai lavori degli organismi direttivi, concorrendo all'individuazione ed alla realizzazione degli obiettivi dell'azienda di appartenenza e partecipando al collegio di direzione (comma 3 dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251);

b) partecipando alla programmazione, gestione, organizzazione delle risorse economiche, strumentali e tecnologiche, per le aree di pertinenza ed attuando, anche, il governo delle politiche del personale attraverso selezione, reclutamento, assegnazione alle unità operative, mobilità, part-time, produttività collettiva ed individuale, nonché elaborando strategie per la definizione dei sistemi premianti, in coerenza con gli obiettivi aziendali attraverso anche la negoziazione del budget;

c) svolgendo con autonomia organizzativa, professionale e gestionale, le attività di pianificazione e di controllo strategico, di programmazione e controllo di gestione, di comunicazione istituzionale ed interna, contribuendo ad ottimizzare il clima aziendale nei diversi livelli di operation management incluso il controllo (audit interno);

d) eseguendo compiti di verifica e valutazione delle "attività-prestazioni-cure" offerte in relazione alle competenze dei propri profili professionali;

e) garantendo il miglioramento dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni attraverso la ricerca del sapere scientifico più aggiornato per i profili professionali del personale richiamato alla legge n. 1 del 2010 (programma attività studio - ricerca - didattica - consulenza - definizione di protocolli e progetti di ricerca scientifica), inclusa l'attività professionalizzante e di tirocinio dei corsi di laurea, predisponendo, all'interno del piano formativo aziendale, in attiva collaborazione con la unità operativa formazione aziendale, programmi specifici di formazione continua (E.C.M.);

f) promuovendo l'attuazione di modelli organizzativi di prevenzione, assistenza, cura, riabilitazione, educazione alla salute e di integrazione socio-sanitaria orientati alla personalizzazione ed umanizzazione degli interventi "sanitari e sociali" mediante l'adozione di metodologie/strumenti operativi specifici (redazione cartella clinica per specifico profilo professionale, governo clinico, etc.).

Inoltre, le unità operative delle A.O.U.P., favoriscono, in sinergia con la facoltà di medicina, l'utilizzazione delle strutture assistenziali, funzionali alla didattica per i corsi di laurea della classe di competenza, per la ricerca e l'aggiornamento del personale assumendo un ruolo di responsabilità delle attività destinate al coordinamento didattico e al servizio di tutorato.

Al fine di tutelare le competenze specifiche degli attuali percorsi formativi universitari pertinenti l'ambito delle professioni sanitarie e sociali, conformemente a quanto previsto per le A.O.U.P., è possibile istituire specifica unità operativa presso le aziende sanitarie ricadenti nell'ambito metropolitano, sedi di corsi di laurea e/o in regime di specifiche convenzioni con l'Università.

3. Organico delle unità operative

Al fine di concorrere al pieno soddisfacimento degli obiettivi strategici aziendali, le unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale si avvalgono di un numero di dirigenti congruo al processo di miglioramento dei modelli organizzativi, da assegnare nella misura delle prescrizioni contenute nelle linee guida per l'atto aziendale (decreto 11 marzo 2010 "Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale" - *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 16 aprile 2010). Si rende, altresì, necessario prevedere l'assegnazione alle unità operative, di cui prima detto, di un numero di coordinatori e collaboratori professionali corrispondenti ad ogni profilo professionale, atti a contribuire ad una operatività finalizzata ad assicurare forme assistenziali e livelli di erogazione sempre più omogenee ed appropriate al soddisfacimento dei bisogni della persona e della collettività a garanzia dei corretti livelli assistenziali di salute.

Va inclusa, ancora, la dotazione di unità di personale di supporto, amministrativo e tecnico, nella misura adeguata alle esigenze delle rispettive unità operative.

Sono parte integrante delle unità operative delle aziende ospedaliere universitarie policlinici, i coordinatori delle attività pratiche e di tirocinio e i tutor per la guida degli studenti.

4. Attribuzione incarichi di direzione delle UU.OO.

La direzione delle singole unità operative di cui all'articolo 1, è conferita secondo quanto previsto al comma 2, art. 3 della legge regionale n. 1/2010 e in continuità alle prescrizioni del precedente comma 1 dell'attenzione articolo.

Al fine di pervenire alla completa organizzazione delle unità operative di cui alla legge n. 1/2010 di nuova istituzione, nella considerazione di dover assicurare la piena funzionalità degli snodi strategici

dell'attività gestionale delle aziende, in sede di prima assegnazione degli incarichi dirigenziali e tenuto conto della diversa articolazione delle unità operative (semplici e/o complesse), le direzioni aziendali sono chiamate a dare completa esecuzione alla nuova organizzazione conferendo anche incarichi di direzione di strutture complesse.

5. Sviluppo del piano sanitario regionale

L'organigramma delineato, deve conformarsi alle previsioni normative in materia di "Istituzione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale" - legge n. 1/10 - allocando le distinte unità operative dei relativi profili professionali nelle apposite articolazioni organizzative con riguardo, anche, all'ottimizzazione del corretto utilizzo delle risorse impiegate, fattore, questo, determinante per la sostenibilità del sistema socio sanitario regionale.

Le aziende sanitarie devono provvedere a tale adempimento che si inserisce tra gli obiettivi dei direttori generali in quanto converge nel modello organizzativo e gestionale, concorrendo al miglioramento del quadro più generale degli adempimenti legati al piano sanitario con specifico richiamo alla piena attuazione del sistema integrato sociosanitario e alle azioni di miglioramento della qualità delle prestazioni.

6. Funzionigramma delle unità operative di seguito elencate:

6.1. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche.*

6.2. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione.*

6.3. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie.*

6.4. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni delle professioni tecniche di prevenzione vigilanza ed ispezione.*

6.5. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa del servizio sociale professionale.*

6.1. *Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche.*

L'U.O. delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura composta dalle professioni sanitarie che si riportano:

Professioni sanitarie infermieristiche e ostetrica	Rif. normativo profilo
Infermiere	D.M. 14 settembre 1994, n. 739 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6) Direttive comunitarie 77/452/CEE e 77/453/CEE Legge 18 dicembre 1980, n. 905 (Gazzetta Ufficiale 31 dicembre 1980, n. 356) D.M. 14 settembre 1994, n. 740 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Ostetrica /o	Direttive comunitarie 80/154/CEE e 80/155/CEE Legge 13 giugno 1985, n. 296 (Gazzetta Ufficiale 22 giugno 1985, n. 146)
Infermiere pediatrico	D.M. 17 gennaio 1997, n. 70 (Gazzetta Ufficiale 27 marzo 1997, n. 72)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) analisi continua delle organizzazioni interne delle unità operative, della complessità assistenziale e del controllo volto alla garanzia della continuità assistenziale infermieristica (gestione del protocollo per l'inserimento nelle case di riposo, sviluppo delle attività dell'assistenza ADI tramite i punti unici di accesso (PUA), attività infermieristica ambulatoriale, organizzazione e gestione, per quanto di competenza, dell'attività infermieristica presso punto di primo intervento (PPI) e presidi territoriali di assistenza (PTA), continuità delle cure ostetriche, accompagnando e prendendosi cura della donna, della coppia, del nascituro durante la gravidanza, il travaglio, il parto ed il puerperio, dall'ospedale al territorio; nonché in situazioni di complessità assistenziale anche attraverso l'ADI. Promozione clinica ed etica delle tecniche di contenimento del dolore nella donna e nel neonato;

b) tutela della maternità, promozione dell'appropriatezza del percorso nascita, ed implementazione delle cure ostetriche basate sull'evidenza (EBO) (Evidence based obstetric) attraverso metodologia di pianificazione, sistema documentale e audit clinico per la valutazione delle cure erogate, complessità assistenziale relativa alla ter-

ritorialità, multiethnicità nonché prevenzione della midwifery malpractice (cattiva pratica ostetrica);

c) coordinamento di gruppi di lavoro permanenti per l'implementazione e la diffusione dei programmi di miglioramento della qualità dell'assistenza infermieristica e ostetrica attraverso l'EBN (Evidence based nursing) ed EBO (Evidence based obstetric);

d) audit infermieristico e ostetrico sull'uso delle procedure aziendali trasversali e sanitarie;

e) valutazione dei progetti e di metodologie per la prevenzione ed il controllo delle infezioni ospedaliere e dei rifiuti speciali;

f) monitoraggio, controllo e sorveglianza della qualità del vitto e dei processi di sanificazione ambientale;

g) partecipa in collaborazione con gli altri profili professionali a specifiche iniziative volte all'educazione e promozione alla salute in raccordo con la competente UU.OO. di educazione alla salute dell'azienda;

h) definizione di raccomandazioni e procedure operative dell'area ostetrica, ginecologica e neonatale (es.: prevenzione morte materna correlata al parto, della SIDS, riconoscimento figlio legittimo, parto in anonimato, parto abortivo, morte perinatale, etc.);

i) organizzazione del TRIAGE ostetrico-ginecologico nei punti nascita incluso il percorso S.T.A.M. (servizio di trasporto assistito materno) / S.T.E.N. (servizio di trasporto ed emergenza neonatale);

l) garanzia dei percorsi di prevenzione primaria e secondaria della donna in tutte le fasi della vita con particolare riguardo ai tumori dell'apparato genitale e dei percorsi di cura per la tutela di genere, nonché interventi di educazione sanitaria e sessuale, promozione di corretti stili di vita sia nell'ambito della famiglia che nella comunità.

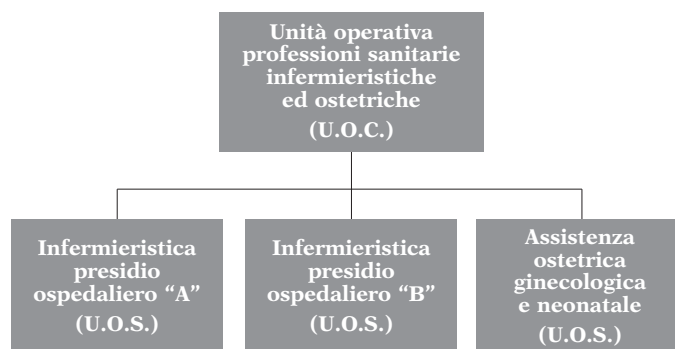
Ipotesi di funzionigramma A.S.P.

**UNITÀ OPERATIVA
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE
ED OSTETRICHE**
(Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale,
Assistenza ostetrica ginecologica e neonatale)
(U.O.S.)

Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.



Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri



Azienda ospedaliero-universitaria**6.2. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione**

L'unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che è composta dalle professioni sanitarie che si riportano:

Professioni sanitarie riabilitative	Rif. normativo profilo
Podologo	D.M. 14 settembre 1994, n. 666 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Fisioterapista	D.M. 14 settembre 1994, n. 741 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Logopedista	D.M. 14 settembre 1994, n. 742 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Ortottista - Assistente di oftalmologia	D.M. 14 settembre 1994, n. 743 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	D.M. 17 gennaio 1997, n. 56 (Gazzetta Ufficiale 14 marzo 1997, n. 61)
Tecnico riabilitazione psichiatrica	D.M. 29 marzo 2001, n. 182 (Gazzetta Ufficiale 19 maggio 2001, n. 115)
Terapista occupazionale	D.M. 17 gennaio 1997, n. 136 (Gazzetta Ufficiale 25 maggio 1997, n. 119)
Educatore professionale	D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 (Gazzetta Ufficiale 28 aprile 1999, n. 98)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) individuare, elaborare e definire protocolli operativi per il processo di presa in carico (prevenzione cura e riabilitazione) in riferimento al modello bio-psico-sociale definito dall'ICF, nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori, del linguaggio, della visione, delle funzioni viscerali e come riabilitazione psico-sociale verso tutte le situazioni di disabilità;

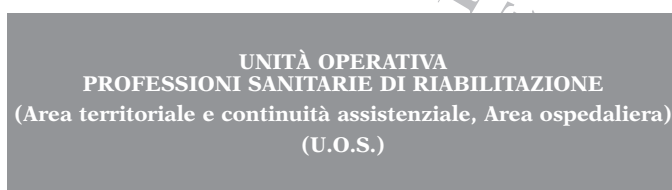
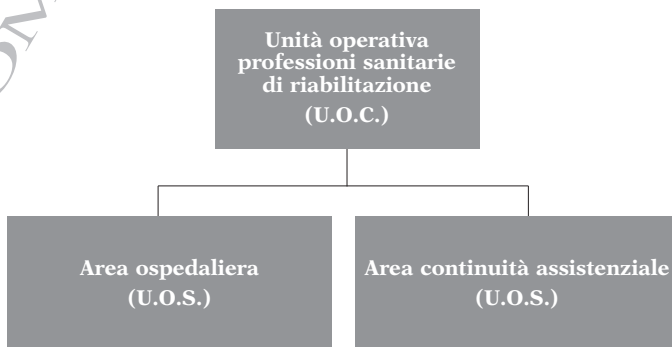
b) favorire l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni e gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale;

c) predisporre protocolli e procedure per la gestione appropriata delle diverse tipologie e grado di disabilità e per garantire l'offerta qualitativa ed omogenea di prestazioni riabilitative su tutto il territorio incluse le procedure di accesso e quelle per la continuità assistenziale ospedale-territorio (dimissioni facilitate, dimissioni protette, ecc.) concorrendo alla definizione di appropriati percorsi assistenziali;

d) supportare il lavoro delle unità di valutazione multidimensionale;

e) partecipare in collaborazione con gli altri profili professionali a specifiche iniziative volte all'educazione e promozione alla salute;

f) sviluppo degli interventi riabilitativi basate sui contributi della ricerca quali-quantitativa (Evidence based physiotherapy, ricerca qualitativa, ecc.).

Ipotesi di funzionigramma A.S.P.**Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.****Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri****Azienda ospedaliero-universitaria****6.3. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie**

L'unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che si compone dall'insieme delle professioni come di seguito riportato:

Professioni tecnico sanitarie	Rif. normativo profilo
Area tecnico-diagnostica	
Tecnico audiometrista	D.M. 14 settembre 1994, n. 667 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	D.M. 14 settembre 1994, n. 745 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Tecnico sanitario di radiologia medica	D.M. 14 settembre 1994, n. 746 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)
Tecnico di neurofisiopatologia	D.M. 15 marzo 1995, n. 183 (Gazzetta Ufficiale 20 maggio 1995, n. 116)
Area tecnico-assistenziale	
Tecnico ortopedico	D.M. 14 settembre 1994, n. 665 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Tecnico audioprotesista	D.M. 14 settembre 1994, n. 668 (Gazzetta Ufficiale 3 dicembre 1994, n. 283)
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	D.M. 27 luglio 1998, n. 316 (Gazzetta Ufficiale 1 settembre 1998, n. 203)
Igienista dentale	D.M. 15 marzo 1999, n. 137 (Gazzetta Ufficiale 18 maggio 1999, n. 114)
Dietista	D.M. 14 settembre 1994, n. 744 (Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) è titolare delle funzioni tecnico diagnostiche e assistenziali, adottando protocolli e modelli organizzativi, favorendo l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni e la gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale; progetta e assicura i percorsi di sviluppo qualitativo delle risorse professionali in funzione degli obiettivi aziendali;

b) propone protocolli d'intesa con i dipartimenti di riferimento per favorire i controlli di qualità delle apparecchiature nell'ambito diagnostico, in particolare fornendo indicazioni per la radioprotezione del paziente, nonché per collaborare con le strutture di ingegneria clinica per la programmazione e la gestione dell'HTA (Health technology assessment);

c) garantisce la progettazione e l'organizzazione del sistema informativo relativo allo svolgimento delle funzioni e delle competenze proprie delle professioni tecnico diagnostiche, assistenziali e strumentali;

l'efficienza tecnico-operativa delle attività erogate, nell'ambito della diagnostica strumentale e assistenziale, sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali afferenti, nonché degli specifici codici deontologici, integrandosi con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali e garantisce lo sviluppo dei programmi ed il governo dei processi di sviluppo, gestione e valutazione del professionista.

L'unità operativa tecnico sanitaria si basa prevalentemente su tre strumenti organizzativi:

- progetti che guidano l'innovazione;
- processi che regolano il funzionamento delle attività;
- sistema di relazione che rappresenta lo stile ma anche la sostanza del funzionamento;

a) è titolare della funzione tecnico diagnostiche e assistenziali, adottando protocolli e modelli organizzativi, per favorire l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni e la gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale; progettare e assicurare i percorsi di sviluppo qualitativo delle risorse professionali in funzione degli obiettivi aziendali;

b) indirizza e definisce gli standard professionali in funzione degli obiettivi di salute e dei bisogni della persone assistite;

c) favorisce l'integrazione delle competenze tra le diverse professioni;

d) assicura l'aggiornamento tecnico-scientifico e la promozione culturale delle risorse professionali;

e) garantisce il collegamento con le sedi formative dei corsi di laurea per favorire l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca;

f) garantisce la corretta programmazione delle risorse professionali necessarie ad assicurare adeguati livelli di assistenza;

g) gestisce il processo di acquisizione delle risorse e assicurare l'allocazione del personale secondo gli indirizzi definiti;

h) garantisce la verifica qualitativa e quantitativa delle risorse assegnate in relazione agli obiettivi di programmazione e ai fabbisogni individuati;

i) garantisce la gestione integrata e trasversale delle risorse professionali di competenza;

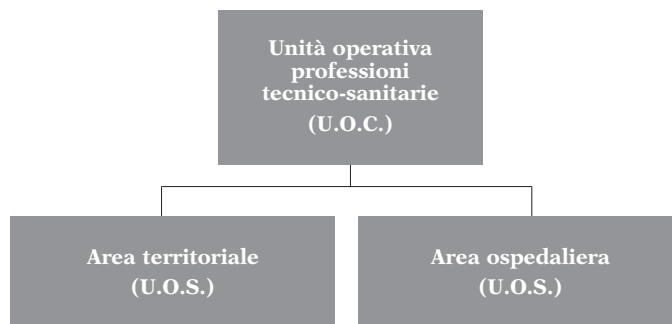
j) propone e partecipa alla definizione dei criteri per i sistemi di progressione di carriera e di incentivazione del personale;

k) garantisce la progettazione e l'organizzazione del sistema informativo relativo allo svolgimento delle funzioni e delle competenze proprie delle professioni sanitarie del S.T. partecipano al raggiungimento degli obiettivi della direzione. Le loro le funzioni si esplicano nella pianificazione, coordinamento, e valutazione delle attività tecnico diagnostiche assistenziali, delle risorse professionali di competenza e tecnologiche, collaborando con i diversi livelli di professionalità coinvolte, secondo le linee di indirizzo della direzione e degli obiettivi di budget dei dipartimenti di riferimento.

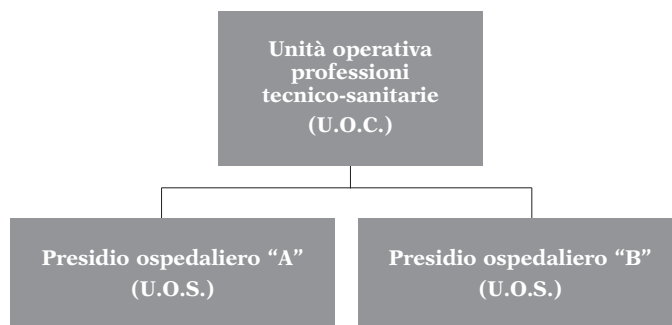
Ipotesi di funzionigramma A.S.P.

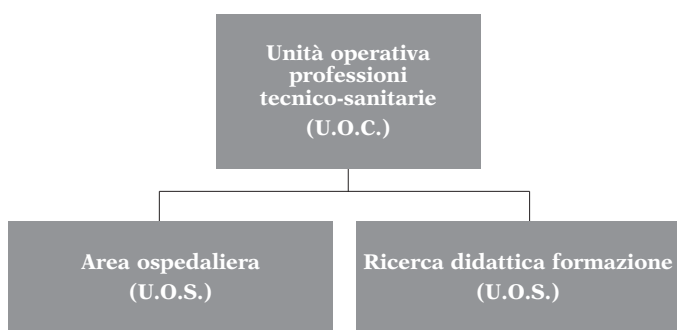
**UNITÀ OPERATIVA
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE**
(Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale)
(U.O.S.)

Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.



Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri



Azienda ospedaliero-universitaria**6.4. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa delle professioni delle professioni tecniche di prevenzione vigilanza ed ispezione**

L'unità operativa delle professioni tecnico di prevenzione vigilanza ed ispezione, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che si compone dall'insieme delle professioni come di seguito riportato:

Professioni tecniche della prevenzione	Rif. normativo profilo
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	D.M. 17 gennaio 1997, n. 58 (Gazzetta Ufficiale 14 marzo 1997, n. 61)
Assistente sanitario	D.M. 17 gennaio 1997, n. 69 (Gazzetta Ufficiale 27 marzo 1997, n. 72)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

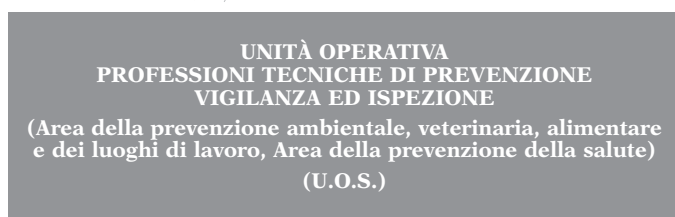
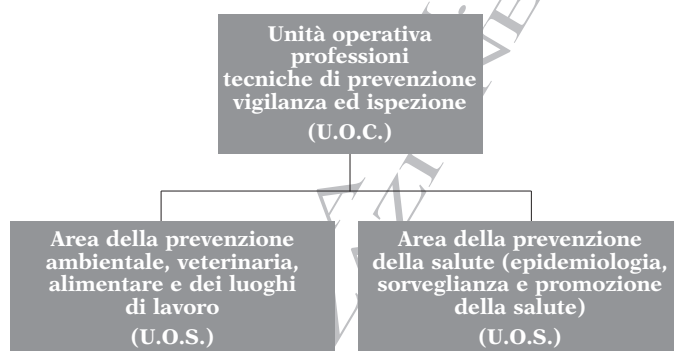
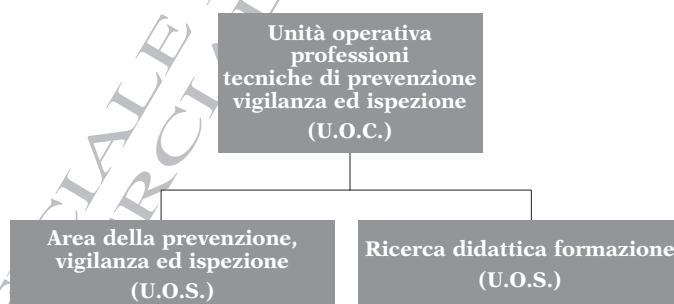
a) programma, organizza e coordina tutte le attività di prevenzione di competenza dei tecnici della prevenzione e degli assistenti sanitari operanti presso le varie articolazioni dell'azienda (distretti, dipartimenti, etc.) assicurando livelli omogenei di intervento;

b) promuove strategie per garantire la corretta attuazione delle attività di prevenzione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza ambientale, nei luoghi di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica e veterinaria nonché di attività di prevenzione della salute rivolte alla persona, alla famiglia e alla collettività e attività di promozione ed educazione alla salute;

c) individua, elabora e definisce linee guida, protocolli e procedure operative omogenee intraziendali, interaziendali, interistituzionali finalizzate a specifici obiettivi di intervento confluenti con la mission aziendale; concorre nell'elaborazione di linee guida, protocolli e procedure operative di altre articolazioni (es.: dipartimenti) quando le stesse hanno una ricaduta sull'operato di tecnici della prevenzione e assistenti sanitari;

d) analizza i dati di attività di prevenzione ambientale, veterinaria, alimentare e dei luoghi di lavoro e quelli di attività di prevenzione della salute delle persone, al fine di dare evidenze di significativi aspetti epidemiologici;

e) sviluppo degli interventi di prevenzione basate sull'Evidence based prevention.

Ipotesi di funzionigramma A.S.P.**Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.****Azienda ospedaliero-universitaria****6.5. Compiti specifici e funzionigramma dell'unità operativa del servizio sociale professionale**

L'unità operativa del servizio sociale professionale, di cui alla legge n. 1/2010, è una struttura che si compone di assistenti sociali specialisti e assistenti sociali:

Profili professionali ass. sociali	Rif. normativo profilo
Assistente sociale specialista	Legge n. 84 del 23 marzo 1993 "Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale" D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 - Capo IV (artt. 20 al 24) "Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle rispettive prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti" - Iscrizione sez. A (artt. 21, 22)
Assistente sociale	Legge n. 84 del 23 marzo 1993 "Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale" D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 - Capo IV (artt. 20 al 24) "Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle rispettive prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti" - Iscrizione sez. B (art. 23)

Ad integrazione del punto 2 del presente allegato, si delineano, di seguito, i compiti specifici della predetta unità operativa:

a) programma, organizza e coordina tutte le attività di servizio sociale assicurando livelli omogenei d'intervento sia nei distretti che trasversalmente a tutti i dipartimenti e/o articolazioni dell'azienda;

b) promuove strategie per l'integrazione del sistema sanitario e sociale per un uso sempre più efficiente delle risorse sanitarie e attua un raccordo con le istituzioni pubbliche e il privato sociale per la realizzazione dei relativi interventi;

c) coordina la programmazione degli interventi che realizzano il sistema dei servizi integrati sociosanitario e con specifico riferimento alle priorità locali inerenti la salute dei cittadini su particolari ambiti di assistenza afferenti all'area materno infantile, area disabili, area anziani e persone non autosufficienti, area dipendenze patologiche, area persone fragili, area immigrati, in applicazione della normativa nazionale e regionale di settore vigente;

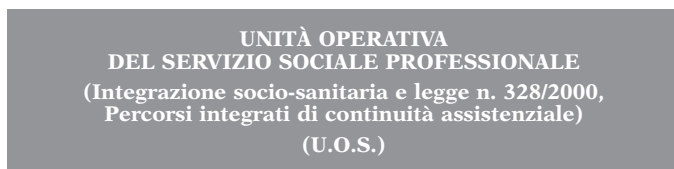
d) individua, elabora e definisce protocolli operativi intra-aziendali, interaziendali, interistituzionali finalizzati a specifici obiettivi di intervento confluenti con la mission aziendale;

e) interviene in ambito di specifiche iniziative volte all'educazione e promozione alla salute;

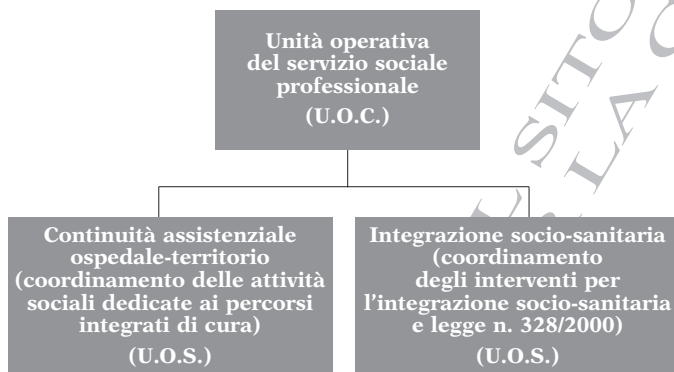
f) ricerca, analizza e propone percorsi qualificati per la continuità assistenziale ospedale-territorio e per la definizione dei percorsi di presa in carico integrata in tutte le tipologie assistenziali in cui è richiesto tale modello di intervento, con particolare riferimento all'area minori e all'area dell'assistenza domiciliare integrata (ADI);

g) promuove e coordina le risorse del volontariato e del terzo settore attivando reti sociali formali ed informali, per l'attuazione di interventi individuali e/o per progetti di sensibilizzazione nei confronti della comunità.

Ipotesi di funzionigramma A.S.P.



Ipotesi di funzionigramma ambito metropolitano A.S.P.



Azienda ospedaliera con uno o più presidi ospedalieri



(2012.46.3342)102

DECRETO 17 ottobre 2012.

Integrazione al D.A. n. 1631/2012 del 10 agosto 2012, concernente revisione della Rete regionale per le malattie rare.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto l'art. 18 della legge regionale n. 6/81;

Visto il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009 n. 5;

Visto il decreto assessoriale n. 29684 del 6 agosto 1999 e s.i.m. che individua i centri di riferimento regionale per le malattie rare;

Visto il decreto del Ministero della sanità 18 maggio 2001 n. 279 e s.m.i. recante "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera b, del D.Lgs 29 aprile 1998, n. 124", e in particolare l'art. 2, comma 1 che prevede l'istituzione della rete nazionale per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare, ponendo a carico delle Regioni l'individuazione dei presidi da inserire in detta rete;

Visto il decreto assessoriale n. 36438 del 12 novembre 2001 che individua le aziende sanitarie da segnalare al Ministero della salute per l'inserimento nella rete delle malattie rare e contestualmente individua i centri di riferimento regionali per la prevenzione diagnosi e cura delle malattie rare;

Visto l'accordo del 10 maggio 2007 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul riconoscimento di centri di coordinamento regionali e/o interregionali di Presidi assistenziali sovra-regionali per patologie a bassa prevalenza e sull'attivazione dei registri regionali e/o interregionali delle malattie rare, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 124 del 30 maggio 2007;

Visto il decreto assessoriale n. 1262 del 16 giugno 2007 con il quale vengono assicurati, su tutto il territorio regionale, ai pazienti affetti da errori metabolici congeniti, in possesso di certificazione ai sensi del D.M. n. 279/2001, livelli uniformi di assistenza nell'erogazione di farmaci e di prodotti destinati ad una alimentazione particolare ritenuti indispensabili ed insostituibili nel trattamento di tali patologie, dai centri specialistici certificatori di cui all'art.2 dello stesso decreto;

Visto il Programma di sanità pubblica 2003-2008 della Commissione europea che considera le malattie rare uno dei settori prioritari dell'intervento comunitario;

Visto il provvedimento dell'Assessorato regionale alla salute "Recepimento decreto ministeriale 17 marzo 2008 riguardo l'aggiornamento della codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria. Nuovo allegato 3 alla circolare n. 1157/05", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 55 del 4 dicembre 2009;

Visto l'accordo dell'8 luglio 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, utilizzo delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1 commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

Visto il PSR 2011-2013;

Visto il D.A. n. 781/2011 del 29 aprile 2011 con il quale sono stati individuati, in sede di prima applicazione, i centri afferenti alla Rete regionale per le malattie rare, e istituito il registro regionale per le malattie rare;